

- [5] 王晓栋, 乔军选, 许卫民, 等. 电视胸腔镜肺癌根治术后患者并发症及生活质量分析[J]. 实用癌症杂志, 2014, 29(5):541-543.
- [6] 张树亮, 吴维栋, 郑炜, 等. 完全电视胸腔镜与电视胸腔镜辅助小切口行肺癌根治术的临床研究[J]. 癌症进展, 2014, 12(4):375-378.
- [7] 史可峰, 杨冉, 郑晓东, 等. 对比分析电视胸腔镜手术与传统手术方法对非小细胞肺癌患者治疗的临床效果[J]. 中国民康医学, 2015, 27(10):40-42.
- [8] 孙升, 王泽俊. 单操作孔电视胸腔镜手术治疗早期非小细胞肺癌根治术 59 例报道[J]. 包头医学院学报, 2015, 31(11):59-60.
- [9] YANG R, JIAO W, ZHAO Y, et al. Lymph node evaluation in totally thoracoscopic lobectomy with two-port for clinical early-stage nonsmall-cell lung cancer: Single-center experience of 1086 cases[J]. Indian J Cancer, 2015, 52(6):E134-E139.
- [10] SHAO G, REN W, FENG Z, et al. The role of video-assisted thoracoscopic surgery in management of the multiple ground-glass nodules[J]. Indian J Cancer, 2015, 52(6):E75-E79.

(收稿日期:2017-08-26 修回日期:2017-11-04)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.07.030

基层医院护士岗位管理实施效果评价

秦佳玲, 童家竹, 张小敏[△]

(重庆市南岸区人民医院急救部 400060)

摘要:目的 探讨该院开展护士岗位管理实施前后的对比效果,为基层医院护士岗位管理的进一步推行提供实证依据。方法 随机分别抽取该院 100 例医生、护士和患者进行问卷调查,同时选取部分护理质量结构指标、过程指标、结果指标,分别对实施前后的效果进行评价。结果 岗位管理实施前后,医生、护士的主观指标、患者满意度、护理质量指标的差异均有统计学意义($P < 0.05$),护士岗位管理实施效果明显。结论 实施护士岗位管理,能提高护理人员对工作的积极性及护理管理效能,提升患者满意度,降低不良事件的发生率,促进优质护理在基层医院的深入开展,有利于医院护理队伍的稳定和健康发展。

关键词:护士岗位管理; 实施效果; 对比评价

中图分类号:R47

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2018)07-0984-03

随着医院任务的拓展、患者需求的分化、护理流程的改进和护理学科的发展,需要构建组织结构新模式^[1],而护士岗位管理是深化护理体制改革的重要措施,是护士实现由身份管理向岗位管理转变的必经过程,是全面实施“以患者为中心”的责任制整体护理的重要保障^[2],是当前推行公立医院改革的必然条件^[3]。2012 年开始,护士岗位管理已在全国范围内展开。2015 年,本院在汲取其他医院先进经验的基础上,结合实际情况,制订了护士岗位管理实施方案,该方案实施至今已满 1 年,为对比实施前后的效果,特开展了本课题,旨在回顾性探讨此方案在本院实施护士岗位管理前后的对比效果,为基层医院护士岗位管理的进一步推行提供实证依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究对象包括医生、护士和患者 3 类,采取随机抽样调查,选取本院工作 2 年及以上,自愿参与本研究的医生、护士各 100 例;同时抽取 2014 年 3 月至 2015 年 3 月,2016 年 3 月至 2017 年 3 月均在本院就诊过的年龄 ≥ 18 岁,小学及以上文化程度

的门急诊或住院 2 d 及以上的患者 100 例(内科、外科、妇科、儿科、门急诊每个科室各 20 例)共同参加调查问卷。

1.2 排除标准 存在精神疾病、意识障碍、沟通障碍和不能自行填写问卷的患者。

1.3 方法

1.3.1 调查方法 在选取的医护人员和患者中采用面对面发放调查问卷,回顾性调查实施前的效果,真实调查实施后的效果并进行对比。调查人员为医院护理部人员,在调查前进行集中培训;调查过程中由 2 名调查员进行核对签名,以确认调查问卷的合格性和有效性。

1.3.2 调查依据 参考美国护士协会、国家护理质量指标数据库,结合等级医院评审的相关指标要求,选取护理指标,满足以下条件:(1)相关指标能直观掌握自身护理质量现状;(2)可探索某项护理措施与护理结局的因果关系;(3)改善服务管理能影响该指标的变化;(4)指标所提供信息的价值大于收集、统计和报告所付出的成本;(5)所选指标应满足重要性、可操

[△] 通信作者, E-mail: 378208047@qq.com.

作性、灵敏度、代表性、特异性这 5 大原则。

1.3.3 医生调查问卷 (1)一般资料:年龄、性别、工龄、学历、岗位层级、职称、聘用形式等;(2)岗位管理实施前、后效果评价表:包括护理质量、护士能力、敬业精神、工作责任心、医护沟通等内容,以 Liker5 级评分法进行评价,1 分=非常不满意,2 分=不满意,3 分=一般,4 分=满意,5 分=非常满意,得分越高,岗位实施效果就越好。通过预实验量表各维度的 Cronbach's α 系数为 0.92,此问卷的可信度较高,问卷内部一致性较好。

1.3.4 护士调查问卷 (1)一般资料:年龄、性别、工龄、学历、岗位层级、职称、聘用形式等;(2)岗位管理实施前、后效果评价表:包括护理质量、绩效待遇、职称晋升、工作主动性、岗位胜任力等内容,以 Liker5 级评分法进行评价,1 分=非常不满意,2 分=不满意,3 分=一般,4 分=满意,5 分=非常满意,得分越高,岗位实施效果就越好。通过预实验量表各维度的 Cronbach's α 系数为 0.94,此问卷的可信度较高,问卷内部一致性较好。

1.3.5 患者满意度问卷 采用焦静等^[4] 翻译的纽卡斯尔患者对护理服务满意度量表(NSNS)中文版,对患者满意度进行测量,调查表由 2 个部分组成,(1)一般资料:年龄、性别、科室等。(2)岗位管理实施前、后满意度调查:测量指标主要是护士对患者的服务态度、护理服务及时性、健康宣教、护患的沟通等。量表采用 Likert3 级评分法(不满意、一般、满意),以百分制计算总分,得分越高满意度越高。量表的内部一致性信度 Cronbach's α 系数为 0.97,此问卷的可信度较高,问卷内部一致性较好。

1.4 统计学处理 采用 Epidata3.0 数据库分析数据,应用 SPSS17.0 统计软件包对数据进行处理,计数资料以例或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 问卷调查研究对象基础资料比较

2.1.1 医护人员基础资料 男 75 例,女 125 例;年龄:20~30 岁 126 例(63.0%),>30~40 岁 45 例(22.5%),>40~53 岁 29 例(14.5%);工作年限:<3 年 68 例(34.0%),3~5 年 51 例(25.5%);>5~10 年 41 例(20.5%);>10~33 年 40 例(20.0%);文化程度:中专及以下 46 例(23.0%),大专 78 例(39.0%),本科 42 例(21.0%),研究生及以上 34 例(17.0%);职称:主任医师 10 例(5.0%),副主任医师 23 例(11.5%),主治医师 33 例(16.5%),医师 34 例(17.0%),副主任护师 1 例(0.5%),主管护师 13 例(6.5%),护师 36 例(18.0%),护士 50 例(25.0%);

聘用形式:正式编制 32 例(16.0%);编外合同 168 例(84.0%)。

2.1.2 患者基础资料 男 54 例,女 46 例;年龄:23~40 岁 36 例(36.0%),>40~60 岁 35 例(35.0%),>60~80 岁 21 例(21.0%),>80 岁 8 例(8.0%);住院时间:<2 d 37 例(37.0%),2~4 d 32 例(32.0%),>4~7 d 23 例(23.0%),>7 d 8 例(8.0%)。

2.2 岗位管理实施前后效果评价得分比较

2.2.1 医生对护士的主观指标在实施前后效果评价得分比较 医生对护士实施岗位管理后各项指标与实施前比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 医生对护士的主观指标在实施前后效果评价得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	实施前	实施后	t	P
护士敬业精神	4.18±0.60	4.71±0.43	2.717	<0.01
护士工作责任心	4.33±0.61	4.68±0.45	2.607	<0.01
护士医护沟通	4.35±0.63	4.65±0.47	2.191	<0.01
护士业务能力	4.30±0.61	4.60±0.46	2.102	<0.01
护士服务态度	4.44±0.61	4.59±0.43	2.055	<0.01

2.2.2 护士主观指标在实施前后效果评价得分比较 实施岗位管理后各项指标与实施前比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 护士主观指标在实施前后比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	实施前	实施后	t	P
管理水平	3.81±0.82	4.55±0.54	3.097	<0.01
绩效待遇	3.25±1.25	4.32±0.77	3.087	<0.01
学习积极性	3.78±0.92	4.53±0.59	3.021	<0.01
工作责任心	3.85±0.83	4.59±0.56	3.010	<0.01
工作主动性、自律性	3.79±0.89	4.54±0.59	3.009	<0.01
职称晋升	3.79±0.87	4.46±0.61	2.832	<0.01
自身专业发展	3.66±1.07	4.45±0.64	2.696	<0.01
岗位胜任力	3.60±1.22	4.31±0.73	2.632	<0.01

2.2.3 患者对护理工作满意度在实施前后比较 患者对护士实施岗位管理后各项指标与实施前比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 患者对护理工作满意度在实施前后比较($\bar{x} \pm s$,%)

项目	实施前	实施后	t	P
服务态度	6.47±0.63	7.13±0.60	2.30	<0.01
业务水平	4.20±0.32	4.63±0.35	1.75	<0.01
健康宣教	3.18±0.23	3.48±0.24	1.24	<0.01
满足需要的及时性	4.07±0.48	4.52±0.52	2.18	<0.01
护患沟通	3.12±0.25	3.47±0.26	1.73	<0.01

2.2.4 护理质量及住院服务在实施前后比较 实施岗位管理后护理质量中基础护理质量达标率 $\beta > 0$, 不良事件发生率各项 $\beta < 0$, 住院服务利用各项 $\beta < 0$, 见表 4。

表 4 护理质量及住院服务在实施前后比较

项目	实施前	实施后	β
基础护理质量达标率(%)	97.250	99.100	1.850
医院感染发生率(%)	5.210	1.660	-3.550
IV 不良事件发生率(%)	2.530	0.785	-1.745
I、II、III 不良事件发生率(%)	0.825	0.319	-0.506
并发症发生率(%)	1.620	0.501	-1.119
患者平均住院时间(d)	10.350	7.560	-2.790

3 讨 论

3.1 提高医生对护理工作的认可度, 促进医护合作一体化 医生对护士工作总体满意度高, 根据表 1 分析, 实施护士岗位管理后, 医生认为护士敬业精神提升明显, 业务能力有所提高, 医护之间有更良好的沟通及配合, 医生对护士在服务态度、责任心、敬业精神和专业知识方面认可度进一步增加^[5]。这对医疗护理工作发挥着至关重要的作用, 促进了医护一体化推进。

3.2 建立绩效考核与激励机制, 促进护理队伍健康发展 护士岗位管理的实施, 尤其对聘用护士而言, 通过推行护士分层次管理, 能级对应, 不但能与在编护士具备相同的晋级标准, 同时还享有不同层级的工资待遇, 护士的绩效从以前的只与职称和年资相关, 到现在与其工作能力、技术水平、工作年限、职称和学历等相关, 这就激励护士不断进取, 促进护理队伍健康发展。岗位管理的全面落实, 能为护士提供展示自身能力的平台, 护士认识到了个人及专业的发展前景以及护理工作的价值, 有效提高了工作、学习的积极性、主动性和自律性, 医生对护理工作的满意度也会随之提高^[6]。

3.3 实施分层级护理, 有效提升患者满意度 实施岗位管理后, 按需设岗, 护士层级与能力对应上岗, 优化了护理队伍结构, 满足了患者对护士能力素质要求, 从而使责任护士更好地服务于患者, 对其所管的患者全面负责, 与患者建立一一对应的责任关系, 使护士更加清楚地知晓自己所管患者的病情变化、治疗、护理效果及心理状况, 主动向患者提供治疗, 健康指导等细致的优质护理, 从而提高了患者的满意度。

3.4 提高护理管理效能, 降低了护理不良事件的发生率 实施护士岗位管理后, 护理质量有明显提高, 这与国内相关研究结果一致^[7]。由表 4 可看出, 护理不良事件的发生率、并发症和感染的发生率有明显降

低, 这是由于岗位管理明确了各层级护士的岗位职责, 护士长根据不同级别患者的病情、危险因素、护理难度等调整不同层级的护士, 合理排班, 使护士各尽其能。同时各级护理人员有分工有合作, 高层级护士有义务对低层级护士的技术、安全把关, 发现并解决存在及潜在的护理质量问题^[8]。低层级的护士在工作中对病情的评估、护理操作有难度时可主动请教高层级护士。各层级责任护士通过相互配合, 能在第一时间观察到患者的病情变化, 增加了护士工作的预见性和计划性, 使护理不良事件以及并发症明显下降^[9], 护理质量明显提升。

综上所述, 护士岗位管理方案的有效实施, 对稳定基层医院护理队伍, 提升护理质量, 降低护理不良事件发生率等起到了积极的作用, 也促进了优质护理服务在基层医院进一步深化。但是从表 2 可以看出, 护士岗位胜任力提升不明显, 这与本院临床一线低年资护士比例较大, 其岗位胜任力相对不足有关。护士岗位管理的实施需要护理人员用科学的实践观来积极探索, 并对实施过程中出现的问题开展专题讨论和研究, 使之成为提高护理管理效能, 提升护理服务品质的重要途径^[10]。

参考文献

- [1] 胡晋平. 对护理管理体系构建的思考[J]. 中国护理管理, 2012, 12(4): 25.
- [2] 李丽, 叶文琴, 田东惠. 国内外护理岗位设置现状分析[J]. 护理研究, 2013, 27(10): 876-877.
- [3] 孔丽. 分层级培训护士紧急救治能力的效果与体会[J]. 中国医药指南, 2012, 10(16): 394-395.
- [4] 焦静, 吴欣娟, 张晓静, 等. 北京市三级甲等医院住院患者对护理服务的满意度现状调查[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(4): 377-380.
- [5] 张玉莲, 李婷, 王丹, 等. 三级甲等医院护士岗位管理实施效果评价研究[J]. 中国护理管理, 2015, 15(4): 458-461.
- [6] 温贤秀, 敬洁. 实施岗位管理对护士工作满意度的影响[J]. 护理学杂志, 2013, 28(2): 6-8.
- [7] 李瑞萍, 陈俊霞, 吴华. 护理岗位管理对护理质量及护士工作满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(2): 380-382.
- [8] 汤新辉, 刘翔宇, 谌永毅. 现场管理在优质护理服务中的实施及效果评价[J]. 中国护理管理, 2011, 11(3): 23-25.
- [9] 汤新辉, 谌永毅, 刘翔宇. 全面护理质量控制在护理质量持续改进中的应用及体会[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(1B): 74-75.
- [10] 蒋蓉, 温贤秀, 谢彩霞. 临床护理岗位管理的实践[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(5): 419-422.